

ANNÉE 1915

THÈSE

N°

93

PRÉSENTÉE POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(MENTION MÉDECINE)

PAR

Wladimir ERMOULOVITCH

Né à Odessa (Russie) le 3 mai 1890

Les Dépôts de Convalescents

PENDANT LA GUERRE DE 1914-1915

Président : M. POZZI, professeur

PARIS
IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS
15, Rue Racine (VI^e)

1915

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(MENTION MÉDECINE)

ANNÉE 1915

THÈSE

N°

PRÉSENTÉE POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(MENTION MÉDECINE)

PAR

Wladimir ERMOULOVITCH

Né à Odessa (Russie) le 3 mai 1890

Les Dépôts de Convalescents

PENDANT LA GUERRE DE 1914-1915



Président : M. POZZI, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, Rue Racine (VI^e)

—
1915

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN, M. LANDOUZY

PROFESSEURS

	MM.
Anatomie.	NICOLAS
Physiologie.	CH. RICHET
Physique médicale.	WEISS
Chimie organique et Chimie générale.	DESGREZ
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales.	ACHARD
Pathologie médicale.	WIDAL
Pathologie chirurgicale.	TEISSIER
Anatomie pathologique.	LEJARS
Histologie.	PIERRE MARIE
Opérations et appareils.	PRENANT
Pharmacologie et matière médicale.	AUGUSTE BROCA
Thérapeutique.	POUCHET
Hygiène.	N.
Médecine légale.	CHANTEMESSE
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	THOINOT
Pathologie expérimentale et comparée.	LETULLE
	ROGER
	DEBOVE
Clinique médicale.	LANDOUZY
	G. LBERT
	CHAUFFARD
	HUTINEL
Maladies des enfants.	
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	GILBERT BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux.	DEJERINE
	DELBET
	QUENU
Clinique chirurgicale.	N.
	HARTMANN
Clinique ophtalmologique.	DE LAPPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.	LEJUEU
	BAR
Clinique d'accouchements.	COUVELAIRE
	RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique.	POZZI
Clinique chirurgicale infantile.	KIRMISSON
Clinique thérapeutique.	ALBERT ROBIN
Hygiène clinique de la première enfance.	MARFAN

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			
ALGLAVE	GUILLAIN	LOEPER	ROUSSY
BERNARD	JEANNIN	MAILLARD	ROUVIERE
BRANCA	JOUSSET (A.)	MOCQUOT	SAUVAGE
BRUMPT	LABBE (H.)	MULON	SCHWARTZ (A.)
CAMUS	LAIGNEL-LAVASTINE	NICLOUX	SICARD
CASTAIGNE	LANGLOIS	NOBECOURT	TANON
CHAMPY	LECENE	OKINCZYC	TERRIEN
CHEVASSU	LEMIERRE	OMBREDANNE	TIFFENEAU
DESMAREST	LENORMANT	RATHERY	VILLARET
GOUGEROT	LEQUEUX	RETTERER	ZIMMERN
GREGOIRE	LEREBoullet	RIBIERRE	
GUENIOT	LERI	RICHAUD	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

A MA SŒUR

A MA COLLÈGUE MARIE LOURIÉ

A MON MAITRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR S. POZZI

Membre de l'Académie de Médecine
Professeur de la Clinique gynécologique à l'Hôpital Broca

*En le remerciant du grand
honneur qu'il nous a fait en
acceptant la présidence de
notre thèse.*

A TOUS MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

MONSIEUR LE PROFESSEUR WIDAL

à l'Hôpital Cochin

MONSIEUR LE PROFESSEUR DELBET

à l'Hôpital Necker

MONSIEUR LE PROFESSEUR CHANTEMESSE

à l'Hôtel-Dieu

MONSIEUR LE PROFESSEUR QUÉNU

à l'Hôpital Cochin

MONSIEUR LE PROFESSEUR ROGER

à l'Hôtel-Dieu

MONSIEUR LE PROFESSEUR PINARD

à la Clinique Baudelocque

MONSIEUR LE PROFESSEUR HUTINEL

à l'Hôpital des Enfants-Malades



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552830_0008

Les Dépôts de Convalescents

PENDANT LA GUERRE DE 1914-1915

I

INTRODUCTION

Une visite au dépôt de convalescents, établi par les soins du médecin-major Lassablière dans la caserne de Lourcine, a été le premier point de départ de cette étude sur les dépôts de convalescents militaires. Avec une bienveillance à laquelle nous sommes heureux de lui exprimer notre vive gratitude, le D^r Lassablière a bien voulu mettre à notre profit ses observations personnelles, en même temps qu'il nous initiait aux règlements du service de santé ; nous avons pu apprécier, grâce aux renseignements qu'il a bien voulu nous fournir, quels services considérables les dépôts de convalescents pouvaient rendre et à quelles conditions. Les idées que j'emportai d'un premier entretien m'ont conduit à étudier les autres dépôts de la région parisienne, et c'est ainsi que s'est formée cette modeste étude à qui la guerre

donne son opportunité et son actualité. En nous défendant de toucher aux questions qui relèvent uniquement de l'administration militaire, nous espérons ne pas dépasser les limites de notre compétence.

Nous nous sommes tout d'abord attaché à définir le rôle des dépôts de convalescents, ce qui nous a conduit à distinguer parmi ceux-ci ceux de la zone de l'avant, zone mobile comme la ligne de combat, zone fermée aussi à nos enquêtes, et la zone de l'intérieur qui est ouverte à tous. D'ailleurs, si nous n'avons pas pu explorer la zone de l'avant nous pensons qu'un jour viendra bientôt où les médecins militaires ayant trouvé le loisir de rédiger leurs observations et leurs souvenirs pourront nous donner de nombreuses communications et du plus haut intérêt.

Le rôle des dépôts de convalescents tel que le définissent la dépêche ministérielle du 15 octobre et les diverses notes intervenues par la suite, soit du ministère de la Guerre, soit des directions du service de santé, est de recevoir tous les malades, sans exception, à leur sortie de l'hôpital, d'hospitaliser pour un temps très court (moins d'un mois) ceux à qui un léger repos peut suffire et de régler la situation militaire de tous les autres, c'est-à-dire de ceux qui peuvent rejoindre leur corps sans délai, de ceux qui ont besoin d'une convalescence d'un mois ou plus et ceux qui sont en instance de réforme.

■ Dans ces conditions, on conçoit que l'hospitalisa-

tion des convalescents n'est pas l'unique raison d'être des dépôts ; au contraire, cette hospitalisation doit être réduite au profit de l'autre fonction beaucoup plus importante et qui consiste à régler la situation de tous les convalescents sans exception sortis des hôpitaux. Les dépôts de convalescents sont une sorte d'annexe des hôpitaux, où ceux-ci se déchargent des malades suffisamment guéris, laissant aux dépôts le soin d'assurer le reste, pressés qu'ils sont eux-mêmes de recevoir d'autres blessés et malades à guérir.

Cette fonction secondaire, si l'on veut, n'a pas moins une très grande importance au point de vue médical, si l'on songe quels dangers menacent le convalescent à sa sortie de l'hôpital. Il est donc indispensable que l'hygiène la plus sévère soit observée dans les dépôts. Par contre, la visite médicale n'y prendra pas le caractère d'une consultation, mais elle sera un simple contrôle des pièces médicales que chaque malade emporte à la sortie de l'hôpital, contrôle ayant pour but de préparer les dossiers que le médecin a à présenter aux commissions de réforme ou de convalescence, contrôle nécessaire aussi au médecin responsable des accidents qui pourraient résulter d'un congé trop tôt accordé.

Les dépôts de convalescents sont donc à la fois un rouage du service de santé et encore un rouage de l'administration militaire : de là leur physionomie particulière. Les malades y séjournent à peine et il faut qu'il en soit ainsi quand on voit un dépôt comme celui de Lourcine, qui ne disposait que d'environ

300 lits, obligé de recevoir tous les malades de nombreux et importants hôpitaux comme le Val-de-Grâce, la Charité, la Pitié, Cochin, etc. Cela donne une moyenne de 1.000 convalescents par mois.

Il faut donc non seulement que le médecin chef soit un homme d'autant de science que de dévouement, il faut qu'il trouve dans le bureau administratif adjoint au dépôt pour l'expédition des pièces un auxiliaire toujours prêt à le seconder. Les retards dans l'expédition des pièces portent préjudice aux convalescents, sont une cause de gaspillage dans les dépôts et enfin restreignent les disponibilités des hôpitaux.

Après avoir décrit le fonctionnement des dépôts de convalescents au double point de vue sanitaire et administratif, nous avons cru utile d'étudier la vie intérieure de ces dépôts au double point de vue de l'hygiène matérielle et de l'hygiène morale. Ce que nous avons vu à Lourcine nous aurait convaincu, s'il en avait été besoin, de l'importance de cette double hygiène, et de la nécessité d'en confier la charge à celui-là seul qui a qualité pour l'assurer : le médecin.

Enfin, nous avons cru nécessaire de donner un aperçu des diverses œuvres fondées en faveur des convalescents, plusieurs étant appelées à suppléer les dépôts dans leur rôle d'hospitalisation, les autres lui apportant des concours matériels et moraux dont il est indispensable de tenir compte.

II

Rôle des dépôts de convalescents

En temps de paix, le dépôt de convalescents est, comme son nom l'indique, un centre d'hospitalisation où les malades et les blessés militaires guéris trouvent le repos et le bien-être nécessaires à leur complet rétablissement. Il est réservé à ceux que leur situation de fortune met dans l'impossibilité de se procurer par eux-mêmes les loisirs et la vie facile qui doivent réparer les pertes de forces, l'ébranlement nerveux, qui sont le déplorable sillage de la maladie.

M. J.-J. Nozier, médecin inspecteur de l'armée, interprète ainsi les règlements militaires concernant les militaires en voie de guérison :

« Le médecin chef se fait présenter les malades dont le séjour à l'hôpital se prolonge ; il s'occupe des moyens de traitement qui sont susceptibles de hâter la guérison (art. 266 et 270). Il propose les uns pour faire usage des eaux thermales (art. 332 à 355) ; les autres pour des congés de convalescence (art. 272,

273, 274), en s'assurant, toutefois, qu'ils peuvent trouver dans leurs foyers des conditions favorables à un complet rétablissement; sinon, ils sont dirigés sur un dépôt de convalescents. »

Mais, en temps de guerre, il faut s'attendre à ce que les événements qu'il est impossible de prévoir imposeront des modifications nécessaires aux prévisions du temps de paix. Il devient dès lors indispensable de distinguer les formations militaires sanitaires de l'avant et celles de l'arrière, et l'on s'aperçoit vite que les termes « dépôts de convalescents » ne sont guère qu'une étiquette assez inexacte quant à ce qu'elle prétend définir. En effet, c'est plutôt la zone de l'avant, celle qui avoisine le champ de bataille et qui doit plus ou moins suivre les ondulations du front suivant qu'il progresse ou recule, que M. Delpy semble avoir en vue lorsqu'il écrit : « Les dépôts de convalescents ont pour but d'éviter l'évacuation à grande distance des malades capables de reprendre leur service après quelques jours de repos et l'encombrement des formations sanitaires. » (Delpy, *Précis de législation et d'administration militaires*). On voit que la convalescence proprement dite, le repos qui doit suivre la guérison jusqu'à complet rétablissement, ne sont déjà plus l'objet principal des dépôts de convalescents dans la zone de l'avant.

Il en va de même, à plus forte raison, pourrait-on dire, en ce qui concerne la zone de l'arrière. C'est là surtout qu'il importe d'éviter l'encombrement des

hôpitaux où chaque jour arrivent des milliers de blessés ayant besoin de soins urgents ou en instance d'opérations qui ne se peuvent pratiquer qu'avec l'espèce d'aisance que l'on a dans une zone entièrement protégée.

Mais les dépôts ne pourront désencombrer les hôpitaux qu'en évitant de se laisser encombrer eux-mêmes par le trop grand nombre de convalescents à hospitaliser. Le problème est d'autant plus urgent que, pour une dizaine d'hôpitaux parfois très considérables, il n'y a souvent de prévue qu'une seule formation de convalescence, parfois installée dans un local réduit à une seule pièce, vaste sans doute, mais dépourvue de dépendances, sans cour ni jardin. D'où la nécessité de réduire, dans les dépôts de l'intérieur aussi bien que dans ceux de la zone des armées, la fonction d'hospitalisation en ce qui concerne la convalescence proprement dite. Ils ne peuvent faire leur fonction d'écluse, si l'on veut me passer cette image, qu'en évitant de se laisser surcharger de malades attendant pendant un deux, trois mois et plus leur complète guérison.

Dans ces conditions, les dépôts de convalescents cessent d'être strictement ce que les termes les définissent. Ils deviennent une pièce très importante de l'organisation du service de santé, un rouage administratif engrené lui-même dans une formation sanitaire, où le sens de l'administration, l'esprit d'initiative doivent être chez le médecin au moins égaux à la science professionnelle. Pour laisser aux

dépôts la facilité de recevoir constamment les convalescents sortant des hôpitaux, on a partagé les malades ou blessés guéris en deux catégories, l'une comprenant les sujets ayant besoin d'une convalescence proprement dite (un mois au minimum), l'autre comprenant ceux à qui un repos de quelques jours peut suffire. On a convenu que ces derniers seuls seraient hospitalisés en convalescence dans les dépôts. Quant à ceux qui ont besoin d'un plus long délai de convalescence, on les a dirigés vers leur famille, de même que tous les malades ou blessés dont la présence dans les dépôts constituait une gêne au mouvement incessant dont l'impulsion première est commandée par les hasards du champ de batailles. « A défaut de famille pouvant les recevoir ou sur leur demande, dit la dépêche ministérielle du 15 octobre 1914, concernant l'institution des dépôts de convalescents, les blessés ou malades justiciables d'un congé de convalescence, les mutilés, les militaires en instance de retraite pour infirmités seront dirigés par les soins de l'autorité militaire sur les établissements créés dans les régions de corps d'armée par l'Œuvre d'assistance aux convalescents ».

Ainsi allégés du soin de garder les malades ayant besoin d'une convalescence proprement dite, les dépôts de convalescents ont cependant à assurer la subsistance des nombreux malades qui ne font guère que les traverser et celle des malades ou blessés qui n'ont besoin que d'un court repos : là se borne leur fonction hospitalisatrice. Nous avons dit aussi qu'ils

étaient un rouage de l'administration sanitaire de l'armée, et que là était maintenant leur fonction principale. Voici comment la dépêche ministérielle s'explique à ce sujet :

« Le rôle d'un dépôt de convalescents consistera à recevoir tous les militaires *sans exception* qui sortent des formations sanitaires qui lui sont rattachées et à prendre à leur égard l'une des mesures suivantes :

a) Diriger sans délai sur le dépôt de leur corps ceux qui paraissent susceptibles de reprendre *immédiatement* du service ;

b) Prendre en subsistance ceux qui ont besoin de soins spéciaux ou d'un certain repos et leur assurer les soins nécessaires ;

c) Proposer pour un congé de convalescence, à titre exceptionnel, ceux dont l'indisponibilité paraît être de très longue durée ;

d) Proposer pour la réforme ou la retraite ceux qui sont définitivement impropres à tout service militaire. »

Par la suite, il a été nécessaire de restreindre encore le rôle du dépôt de convalescents en ce qui concerne l'hospitalisation. On a dirigé vers les hôpitaux dits « de petits blessés » les malades ou blessés ayant besoin de « soins spéciaux » qui étaient encore une cause d'encombrement et entravaient le bon fonctionnement des dépôts en tant que centres de répartition. Les « Instructions relatives à l'évacuation des blessés sur les dépôts de convalescents » restreignent ou corrigent ainsi la dépêche ministé-

rielle : « Ils (les dépôts) ne peuvent et ne doivent recevoir que des blessés malades ou guéris, c'est-à-dire dont l'état ne nécessite aucune médication interne ou externe. Les petits blessés, c'est-à-dire ceux dont l'état nécessite encore des soins (pansement, régimes) doivent être dirigés non pas sur les dépôts de convalescents, mais sur les hôpitaux dits de petits blessés. » Ces instructions, émanant de la Direction du service de santé à Paris, ne concernaient que le gouvernement militaire de Paris.

Cependant, de semblables dispositions avaient été déjà prises antérieurement en province. On eut quelque peine à délimiter ainsi le rôle des dépôts, à cause, sans doute, de la hâte qu'avaient les grands hôpitaux de créer de la place aux nombreux blessés évacués du front. Cela n'allait toutefois pas sans causer du préjudice à certains blessés incomplètement guéris, qui ne pouvaient recevoir dans les dépôts la continuation de pansements nécessaires. Il en était de même pour les malades dont on ne pouvait assurer la continuation du régime alimentaire. Et c'est ainsi que, sur les instances des médecins chefs des dépôts de convalescents, la Direction du Service de Santé à Paris, fut amenée le 16 février 1915 à préciser encore une fois le rôle exact desdits dépôts.

« Ces établissements ne doivent admettre que les militaires n'ayant plus besoin de soins médicaux et pour lesquels il n'y a plus qu'à prendre une décision rapide, soit qu'on ait à les proposer pour un congé

de convalescence, une réforme ou une retraite, soit qu'on ait à les envoyer au dépôt de leur corps. »

Les dépôts de convalescents sont ainsi devenus les hôpitaux-dépôts, et ils constituent un organe particulier, très intéressant à étudier, de l'administration sanitaire de l'armée. Ce n'est pas à dire que les corrections successives que l'on a faites à leur destination première les aient déjà mis au point de remplir aisément, comme tout organe qui fonctionne bien, le rôle qu'on leur demande. On verra par l'exposé qui suit qu'on pourrait avantageusement leur retirer certaines catégories de convalescents qui les encombrent inutilement et qui seraient eux-mêmes plus à leur aise dans d'autres formations sanitaires.

Pour l'instant, regardons les dépôts de convalescents tels qu'ils sont : le spectacle en est d'abord quelque peu saisissant à cause de l'activité déployée dans ces chambres, dans ces bureaux, où défilent chaque jour tant de malades. La proportion quotidienne, à Lourcine, en était de cinquante à soixante, en comptant ceux que le dépôt n'hospitalisait pas ; parfois ce chiffre s'élevait jusqu'à la centaine, et régulièrement, tous les mercredis, on y recevait jusqu'à cent vingt et cent trente convalescents. Ce seul dépôt avait à régler la situation médicale et militaire des sortants d'hôpitaux considérables, parmi lesquels le Val-de-Grâce, la Pitié, la Charité, l'hôpital Saint-Nicolas d'Issy, etc... Le Dr Lassablière, qui le dirigeait, a bien voulu nous mettre au courant des

efforts de ses confrères et de ses efforts personnels qui ont concouru à faire les dépôts de convalescents tels que nous les voyons maintenant et tels que je vais essayer de les décrire dans les détails de leur vie intime.

III

Le Service médical dans les dépôts de convalescents

Les dépôts de convalescents ayant pour mission de décharger les hôpitaux de la part secondaire de leur tâche, il semblait qu'on dût les considérer comme des formations sanitaires véritables, relevant d'abord de l'autorité médicale. C'eût été dans la logique des choses qui demande une surveillance particulière de la convalescence, pour éviter au malade les rechutes ou les retards de guérison. C'eût été aussi en plein accord avec les règlements militaires qui veulent que le convalescent ne reprenne la vie de troupe qu'à l'expiration de son congé. C'eût été enfin tout à fait dans le sens du rôle qu'on attribuait aux dépôts : rôle de continuation de l'hôpital, rôle de succession dont l'objet était les mêmes malades dans l'évolution de leur guérison.

D'ailleurs, la dépêche qui créa les dépôts, en invitant les hôpitaux à s'y décharger de leurs malades ou blessés suffisamment guéris, n'avait pas l'inten-

tion de contraindre ceux qui, établis dans de vastes locaux ou richement pourvus, pouvaient jusqu'au dernier moment prolonger leurs bons soins aux soldats blessés. A ces blessés privilégiés, la continuation du régime d'hôpital était donc assurée, tandis que leurs camarades, égaux dans le malheur, ne trouvaient quelquefois dans les dépôts que le régime des corps de troupe.

La transformation des dépôts en hôpitaux-dépôts a cependant amélioré cette situation, en ôtant l'autorité souveraine à l'officier d'administration pour la confier, comme il convenait, au médecin. Ces hôpitaux-dépôts reçoivent les malades non pas comme sujets à traiter, mais comme candidats à des congés de convalescence ou de réforme. Leur fonctionnement, au point de vue médical, doit donc être fort différent de celui des autres formations sanitaires, des hôpitaux notamment. Ce qui nous semble le mieux les différencier, c'est le caractère très spécial qu'y revêt la visite médicale. A l'hôpital, la visite est une consultation où le médecin vérifie chaque jour les résultats du traitement institué, le modifie selon le cours de la guérison, observe l'évolution de la maladie, prévoit les complications, etc. Une visite de ce genre, une visite-consultation, une visite quotidienne, ou bi-quotidienne, n'a pas sa raison d'être dans un dépôt de convalescents. Celui-ci ne reçoit que des malades ou blessés suffisamment guéris pour n'avoir à suivre aucun traitement interne ou externe ; il ne doit même pas être, aux termes des notes de

la Direction du Service de Santé, être justiciable d'un régime spécial.

D'ailleurs une visite-consultation est absolument impossible dans un dépôt de convalescents. Pour s'en rendre compte, il faut bien voir que le dépôt n'est qu'un lieu de passage où des blessés guéris attendent la régularisation de leur demande de congé ; leur personnel hospitalisé y est donc à la fois très nombreux et sans cesse renouvelé. Au dépôt de convalescents de Lourcine on hospitalisait ainsi environ 300 malades ; sur ces 300 malades une cinquantaine au plus séjournaient au dépôt de huit à quinze jours, ou trois semaines au plus ; les autres, environ 250, y demeuraient deux, trois ou quatre et huit jours et ils étaient immédiatement remplacés par des entrants destinés, comme eux, à ne faire que passer. Cela faisait une moyenne de 40, 50 entrants par jour, et un nombre correspondant ou à peu près de sortants. Mais encore cette moyenne ne peut pas donner une idée de l'irrégularité de ce mouvement des entrants et des sortants qui, parfois, dépassait la centaine. On voit donc qu'il eût été impossible d'envisager une consultation avec une telle quantité de malades et qu'au surplus la consultation, étant donné la mobilité extraordinaire du personnel hospitalisé, eût été parfaitement inutile.

Cette manière d'envisager le rôle du médecin avait été, après quelques tâtonnements, les premiers jours, adoptée par le Dr Lassablière dans le dépôt de Lourcine. Il y aurait lieu de la voir partout suivie. Nous

pouvons dire, en effet, que c'est grâce à cette précieuse épargne de l'effort inutile que ce dépôt où il n'y avait qu'un seul médecin, parvint à remplir efficacement son rôle dominant qui est d'alléger la tâche des hôpitaux. C'est grâce à cette épargne qu'il parvint dans le court espace de deux mois environ à recevoir près de 2.000 convalescents dont il eut à régler la situation sans compter ceux qui, sans cesser d'être hospitalisés dans leurs formations sanitaires, devaient cependant faire passer par Lourcine leur demande de convalescence, de réforme ou de retraite.

La visite médicale dans les dépôts ne peut pas être, à notre avis, une visite de consultation, elle doit être plutôt une visite-contrôle.

Les convalescents, à ce point de vue, peuvent être rangés en deux catégories : ceux qui viennent prendre au dépôt un repos de quelques jours, et ceux qui y viennent en instance de congés. Pour les premiers, on ne peut songer à abandonner au hasard la bonne marche de leur complète guérison ; il faut, au contraire, prévoir les rechutes, signaler aux intéressés les dangers qu'ils peuvent courir, éviter les imprudences. Le médecin aura donc à surveiller de près la progression de leur convalescence. Mais il ne le fera pas avec tout le luxe de soins que l'on doit apporter aux consultations d'hôpital. Il se bornera à espacer, tous les quatre ou cinq jours, la visite qui le tiendra au courant des progrès de chacun de ses convalescents. Nous n'avons à déplorer aucun

accident de rechute à Lourcine parmi les convalescents soumis à ce régime. La visite hebdomadaire, ou bihebdomadaire, selon les cas, a parfaitement suffi à assurer le bon fonctionnement du dépôt au point de vue convalescence.

L'autre catégorie de convalescents justiciables de la visite médicale comprend les convalescents en instance de congés. Parmi ceux-ci, les uns ont besoin d'un, deux ou trois mois de convalescence ; d'autres doivent bénéficier de la réforme n° 2, d'autres de la réforme n° 1 avec retraite ou sans retraite, d'autres, en raison d'incapacités spéciales, doivent passer du service armé dans le service auxiliaire. Le médecin se voit donc en face d'une double responsabilité : d'une part, il est le défenseur des droits des malades et blessés, d'autre part, il défend les droits de l'État qu'il ne peut laisser inconsidérément priver d'un seul défenseur, et auquel il ne peut laisser imputer des charges injustes ou inutiles en ce qui est, par exemple, des indemnités ou pensions.

La suppression de la consultation ne diminue la tâche du médecin que pour lui permettre de consacrer tous ses efforts sur un autre point plus important qui est précisément la raison d'être des dépôts de convalescents : la juste répartition des cas à la sortie des malades ou blessés des hôpitaux.

Le Dr Lassablière avait institué au dépôt de Lourcine une visite individuelle de tous les entrants, une sorte de visite-contrôle, qui nous semble répondre très exactement à l'objet qu'on se propose.

Chaque malade doit, en se présentant au dépôt, produire son « *billet d'hôpital* et sa *feuille d'observations*, cette dernière pouvant être remplacée par un *certificat du médecin traitant*, établissant la nature, la marche et l'état actuel de son affection ou de sa blessure. En outre, le billet d'hôpital ou ce certificat doit porter comme conclusion *une proposition* permettant de classer le malade dans l'une des quatre catégories prévues par la dépêche ministérielle du 15 octobre, à savoir : 1° l'évacuation sans délai sur le dépôt de son corps ; 2° un repos de quelques jours au dépôt de convalescents ; 3° un congé de convalescence de un mois au minimum, accordé par la commission spéciale de convalescence ; 4° un congé de réforme accordé par la commission spéciale de réforme. (1) »

La visite d'entrée dans le dépôt est donc destinée à préparer le travail des commissions de réforme ou de convalescence. On conçoit dès lors, l'importance qu'il faut attacher au diagnostic du médecin traitant de l'hôpital. Seul, il a eu le malade assez en mains pour se prononcer avec autorité sur les suites à donner à son traitement à l'hôpital ; seul, il l'a observé d'assez près et assez longtemps pour décider de son aptitude ou de son inaptitude au service militaire ; seul, il a eu le loisir de conduire les épreuves suffisantes pour discerner le véritable infirme du simulateur.

1. Cette citation est empruntée à des instructions que le Dr Las-sablière avait fait imprimer pour éviter les confusions qui, dans le début entravaient le bon fonctionnement des dépôts.

Dans l'intérêt des malades, d'une part, et d'autre part, dans l'intérêt de l'État, il importe d'éviter toute possibilité d'erreur. Et il s'en faut d'ailleurs que ces deux intérêts soient en contradiction : tel malade, envoyé sur le dépôt ou en convalescence prématurément, souffre d'une impotence plus ou moins grave, qu'il ne songera pas à combattre si on l'envoie chez lui, et qui lui vaudra une pension de l'État après la guerre. Ne vaudrait-il pas mieux que l'État gardât son argent et que le malade recouvrât l'usage d'un membre qu'on peut sauver ?

L'intérêt de la visite-contrôle est précisément de préparer sur les diagnostics des médecins traitants une base aux conclusions des commissions de réforme ou de convalescence. Plus ces diagnostics sont exacts et complets et plus justes seront les décisions des commissions spéciales. Le rôle du médecin d'un dépôt de convalescents est de centraliser les divers renseignements médicaux concernant chaque malade, de les compléter, si besoin est ; mais on ne peut guère lui demander de suppléer les médecins traitant dans l'établissement des diagnostics. Trop souvent, il doit le faire ; regrettons-le sincèrement, car il ne peut alors faire honneur à toutes ses responsabilités qu'au prix d'un labeur écrasant, si l'on songe à l'énorme quantité de sujets qu'il lui faut examiner quotidiennement. A Lourcine, il se présentait chaque semaine de 100 à 150 candidats à des congés de réforme ou de convalescence ; on voit par ce seul chiffre, quel travail s'imposait le méde-

cin qui voulait voir chaque malade en particulier, contrôler le diagnostic du médecin traitant, l'établir s'il venait à faire défaut ; apprécier le bien-fondé des propositions pour convalescence plus ou moins prolongée ; le tout sans préjudice de la tâche quotidienne. Pourtant, au bout de quelques jours qui furent la période de tâtonnements, grâce aux efforts de son médecin-chef qui fit imprimer un court résumé des instructions de la Direction, Lourcine ne tarda pas à prendre l'orientation qui nous paraît la mieux convenir à un dépôt de convalescents. Les malades ne manquaient pas d'apporter les pièces médicales nécessaires, leurs dossiers s'établissaient correctement, sans lacunes, et ils avaient pris la bonne habitude de se munir, quand besoin était, du certificat d'hébergement à l'appui de leur demande de convalescence.

Voici, nous semble-t-il, comment on peut résumer la tâche du médecin-chef d'un dépôt de convalescents.

Chaque malade doit posséder un dossier médical qui comprend les pièces médicales pouvant servir à définir son cas particulier : diagnostic, feuille d'observation, feuilles de température, bulletin d'analyses, clichés radiographiques, etc. C'est au médecin du dépôt de prendre soin qu'aucune pièce nécessaire ne manque. Il devra suppléer au diagnostic si celui-ci fait défaut, et il devra encore faire établir les résultats d'analyses ou de recherches radiographiques, lorsqu'il le jugera nécessaire. Muni de tous ces ren-

seignements, il établit un diagnostic assez bref qui sera celui dont les commissions auront à connaître, et il formule les propositions de durée de convalescence ou autres en tenant compte des propositions faites par les médecins traitants, mais non pas jusqu'à se défendre d'apprécier s'il y a lieu de les modifier. Le tout est résumé sur un certificat de visite qui est la pièce d'après quoi les commissions se prononceront.

Devant les commissions, le médecin traitant a pour rôle de présenter les convalescents et de fournir la contribution de ses observations personnelles à l'enquête médicale faite par les médecins des commissions.

IV

Administration militaire

La dépêche ministérielle du 15 octobre 1914 (Bordeaux) établissait comme suit la situation militaire des dépôts de convalescents : « Chaque dépôt de convalescents, rattaché au point de vue administratif au dépôt d'un corps de la garnison, sera commandé par un officier du grade de lieutenant ou de capitaine ». Il était prévu, en outre, que cet officier serait choisi parmi les inaptes à faire campagne. Nous avons déjà signalé les raisons qu'il y avait de placer les dépôts sous l'autorité supérieure du médecin et qui, d'ailleurs, ont fini par prévaloir. A la suite d'une visite de M. le médecin inspecteur général Delorme, aux dépôts de la province, ceux-ci furent classés parmi les hôpitaux-dépôts et relevèrent désormais de l'autorité souveraine du corps de santé. Le dépôt établi à Vanves dans les vastes locaux du lycée Michelet a été placé sous le même régime, lors de la translation des convalescents de Lourcine.

La comptabilité de ces dépôts est gouvernée par le principe qui les rattache au dépôt d'un corps de la

garnison, lequel a à les fournir en outre de la literie et du mobilier nécessaires. L'officier gestionnaire du dépôt a à assurer la subsistance des militaires hospitalisés. Le problème y est un peu plus délicat que dans les formations ordinaires de troupes, à cause de la mobilité perpétuelle du personnel hospitalisé ; mais il n'est pas spécifiquement différent. Avec une bonne organisation, on arrivera facilement à le résoudre.

Le gestionnaire a en outre à assurer aux convalescents munis de leur congé les moyens matériels de le mettre à profit ; il dirige le service des évacuations. Sa tâche consiste à établir les congés de convalescence ou de réforme conformément aux décisions de la commission et à les soumettre au visa du médecin chef et au visa de la Place. Il établit les ordres de transport autorisant les convalescents à voyager du dépôt dans leur famille, et les ordres de transport leur prescrivant de retourner au dépôt de leur corps à l'expiration des congés. Enfin, il règle les indemnités de vivres et de transit auxquelles le déplacement des convalescents donne lieu. C'est là une tâche plus longue que difficile à accomplir, à cause de quoi elle réclame de ceux à qui elle est confiée beaucoup de régularité et d'exactitude, vertus essentiellement militaires qu'on n'a pas de peine à pratiquer lorsqu'on se rend compte que les premiers à en bénéficier sont ceux qui ont souffert pour la patrie. Nous croyons devoir nous borner à ces indications sommaires en ce qui touche à l'administration

purement militaire des dépôts, qui n'intéresse que secondairement l'attention du médecin. Un seul point est à prendre particulièrement en considération et c'est le seul sur lequel nous nous permettrons d'insister : c'est la parfaite coordination du service administratif des dépôts avec le service médical.

Il importe que ces deux services marchent de pair avec une parfaite coordination. Le seul moyen d'obtenir ce résultat est que le service des évacuations soit entièrement subordonné au service médical. Celui-ci, en effet, est seul responsable de l'exécution des décisions des commissions touchant les congés de convalescence, de réforme ou de retraite, et c'est à lui seul qu'incombe le soin d'appliquer la dépêche ministérielle en ce qui regarde les militaires à retourner sans délai sur le dépôt de leur corps. Il importe que les décisions qu'il prend selon ces divers cas soient exécutées sans délai ; sinon le dépôt s'emplit d'une foule de militaires qu'il faut héberger sans nécessité : d'où une dépense parfaitement inutile de vivres et de linge qui constitue un véritable gaspillage. D'autre part, le dépôt se trouvant engorgé n'est plus en situation de remplir vis-à-vis des hôpitaux sa fonction d'écluse ; ceux-ci s'encombrent à leur tour, puisqu'ils ne peuvent plus se décharger des sujets suffisamment guéris, et, comme dernière conséquence, les blessés et les malades en instance d'entrée à l'hôpital sont obligés d'attendre que l'hôpital puisse les recevoir ; ou bien ils sont condam-

nés à aller de porte en porte à la recherche d'un hôpital ayant des lits disponibles, ou bien ils doivent se résoudre à stationner dans des formations sanitaires plus ou moins bien aménagées pour les recevoir ; et ce sont autant d'infortunés dont la vie est en péril ou qui payeront d'un de leur membre le manque d'empressement des bureaux administratifs. Enfin, quelle que soit l'issue de ces retards, le dépôt de convalescents, dès qu'il n'est plus en situation de désencombrer les hôpitaux, perd toute sa raison d'être.

V

Hygiène matérielle et morale.

Il faut avoir assisté à la merveilleuse transformation de la caserne de Lourcine en dépôt de convalescents pour se rendre compte du dévouement qui se dépense durant cette guerre au service des soldats blessés. La direction du service de santé du gouvernement de Paris confia à M. le Dr Lassablière le soin d'aménager les locaux de la caserne du 23^e colonial, s'en remettant à lui du soin de trouver le matériel nécessaire pour les meubler en attendant que le dépôt du 1^{er} cuirassiers auquel la formation sanitaire était rattachée administrativement fût en état de faire le nécessaire.

Il fallut d'abord mettre les bâtiments en état de répondre à leur nouvelle destination. Sous la direction du Dr Lassablière une équipe d'une quinzaine de soldats infirmiers de la 22^e section doublée d'une autre équipe de commis ouvriers de l'armée, entreprit hardiment les nettoyages nécessaires. Durant une semaine ce fut un va-et-vient de soldats qui lavaient les murs et les planchers avec des solutions

antiseptiques, procédaient aux fumigations des salles, aménageaient les locaux de l'infirmérie, de la salle de visite, de la pharmacie et de la salle de pansements, tandis que d'autres pourvoyaient à la mise en état des cuisines. Moins richement pourvu que le dépôt établi dans les locaux du magnifique parc de Michelet, le dépôt de Lourcine présentait pourtant de très heureuses dispositions : les cuisines se trouvaient éloignées des bâtiments d'hospitalisation, une vaste cour permettait aux malades de prendre des récréations en plein air ; on avait pu réserver des chambres suffisamment isolées pour y établir une infirmérie propre à recevoir les contagieux, les fiévreux ou les malades à garder en observation ; enfin, on y avait installé un service d'hydrothérapie qui aurait permis de donner aux convalescents toutes les facilités de propreté désirables.

Peu à peu cependant les salles se meublèrent, les lits étroits et durs se couvrirent de draps blancs enveloppés de lainages aux couleurs atténuées ; la lumière et la chaleur se frayèrent passage ; et bientôt il ne resta plus qu'à remettre l'œuvre sur pied aux bons soins de l'administration militaire chargée de la conserver. Nous avons visité ce dépôt alors qu'il regorgeait de malades et nous avons constaté que les convalescents y étaient parfaitement en règle avec les principes de l'hygiène, les lits y étaient répartis suivant le cubage d'air nécessaire et partout il régnait une propreté digne d'éloges.

On ne louera cependant jamais assez la générosité

de chacun dans cet élan de reconnaissance qui porte la France entière au secours de ses défenseurs blessés et souffrants. C'est grâce à cette générosité que les soldats ont été pourvus de tous les articles nécessaires à la toilette ; ils reçurent une ample provision de savons et de brosses, de serviettes et de mouchoirs qui permit à chacun d'avoir son humble nécessaire de propreté. Enfin, pour donner une assise durable à ces généreux effets, le D^r Lassablière sollicita et obtint la fondation d'un vestiaire dont nous aurons à reparler.

Poursuivant notre enquête sur la vie matérielle des convalescents, nous arrivons à la question de l'alimentation. Le régime prévu par les règlements militaires est le même pour les dépôts de convalescents et pour les infirmeries régimentaires : c'est un ordinaire amélioré, un peu plus abondant que celui des corps de troupes avec une ration de vin. « Les convalescents, aux termes de la dépêche du 15 octobre, seront traités sous le rapport de l'alimentation (et du chauffage) comme les malades en traitement dans les infirmeries régimentaires. » Et, comme il pouvait arriver que cet ordinaire même amélioré ne fût pas toujours suffisant, une note du ministère élargissait encore les facilités des ressources alimentaires des dépôts. « Les dépôts de blessés légers (et les dépôts de convalescents auxquels la même note ministérielle accordait un traitement identique) seront assimilés à de véritables infirmeries-hôpitaux dans lesquelles, aux termes de

l'article 101 du règlement de service de santé à l'intérieur, les malades reçoivent, lorsque le régime spécial est insuffisant, des suppléments de nourriture dont le corps gestionnaire assurera la fourniture d'après les bons fournis par le médecin-chef de service. »

De ce côté encore, nous avons pu apprécier combien grande est la générosité privée lorsqu'il s'agit de procurer un peu de bien-être et de confort aux soldats qui ont vécu les terribles journées de la guerre au front ou dans les tranchées. On s'est ingénié à compenser leurs privations par toutes sortes de dons et jamais, pour ainsi dire, une demande n'est restée sans réponse.

On a pu, à Lourcine, distribuer de très nombreux goûters qui formaient un excellent appoint de suralimentation. Ces goûters se composaient généralement d'un sandwich de bonnes dimensions arrosé d'un verre de bière ou de vin. Ils étaient tout à fait à leur place dans un dépôt de convalescence, où la plupart des convalescents, les blessés surtout, ont besoin d'être émancipés quelque peu, des règles strictes qui sont de rigueur dans les hôpitaux.



Mais le convalescent n'est pas seulement le malade et le blessé qu'il faut guérir des souffrances et des privations endurées : il est encore celui envers qui

tous ont une dette de gratitude, ses blessures lui donnent une créance à la reconnaissance de tous ; il est aussi celui qui dans un temps plus ou moins rapproché doit retourner à ce champ de bataille qui déjà une fois lui a été mauvais. Il a besoin de ressentir l'affectueuse admiration de ceux pour qui il renouvellera son sacrifice : il faut qu'il sente que plus fort que tout autre sentiment l'amour de la patrie l'entoure. La vie morale au dépôt de convalescents a donc son importance et il est nécessaire de montrer les efforts réalisés dans ce sens.

Au dépôt de Lourcine, la visite du matin était accompagnée d'une distribution des journaux du jour : à l'exclusion en effet d'un ou deux grands quotidiens, tous les journaux parisiens, et même de grandes revues, avaient accepté le service de quelques numéros pour les convalescents. Les journaux, où les blessés pouvaient suivre les glorieux événements de la campagne où ils avaient payé de leur personne, étaient distribués dans les chambres, à raison de quatre ou cinq exemplaires différents pour dix-huit malades : c'était assez pour entretenir la conversation du matin et provoquer les confidences de chacun. Les revues étaient déposées sur les tables de la salle de lecture où étaient encore préparées des cartes, du papier à lettres, bref tout ce qu'il faut pour la distraction de l'esprit. Sur les murs des tableaux de guerre, les portraits de nos généraux, des cartes des zones de la guerre.

Il y avait aussi une salle de jeux et une salle

d'honneur. Le docteur l'avait choisie grande et bien éclairée ; enfin, s'inspirant des doctrines de M. le professeur Pozzi, il l'avait voulu belle, patriotiquement belle ; des faisceaux des drapeaux alliés, réunis par des écussons entourés de palmes formaient une décoration guerrière, qui eut l'avantage de mériter la haute approbation du professeur Pozzi. C'est dans cette salle que siégeait la commission des congés de convalescence ; deux fois par semaine les convalescents du dépôt s'y réunissaient au grand complet en des concerts où ils applaudissaient les artistes bénévoles interprétant pour eux leur répertoire mêlé de chants patriotiques.

Nous aurons fini de passer en revue les distractions offertes à nos convalescents en disant quelques mots sur celles qu'on leur procure à l'extérieur des dépôts. Il faut que ces distractions offrent un caractère moral sous peine d'affaiblir l'âme des futurs combattants ou de prendre l'aspect quelque peu ridicule d'une bien maigre récompense de l'héroïsme. D'autre part, les misères de la guerre sont, hélas ! pour beaucoup de jeunes gens des campagnes, la première occasion qu'ils ont eu de connaître Paris. Eh bien, de ce Paris, cœur de la France et de sa civilisation si pure, il convient de leur faire connaître autre chose que le triste lit d'hôpital. C'est, au contraire, l'occasion unique, de leur faire voir pour quelle noble chose ils ont souffert et de leur faire sentir la beauté fine et harmonieuse de la ville qu'il faut sauver entre toutes.

Les grands théâtres de Paris furent largement ouverts à nos convalescents : le Français, l'Opéra comique, le théâtre Antoine en reçurent jusqu'à cinquante à la fois. Toutes ces distractions, sagement comprises, aident puissamment à l'entretien des forces morales et contribuent au rétablissement plus prompt et plus entier des convalescents.

Nous tenons du Dr Lassablière un fait, bien modeste, mais qui montre combien précieux sont les efforts que l'on fait pour entretenir le moral du soldat. C'était le jour d'une fête ; un général était venu pour rendre visite aux convalescents. Il avait eu quelques paroles d'une extrême simplicité, mais si compatissantes pour la douleur, si chaudes pour le sacrifice.

L'enthousiasme était dans tous les cœurs tant et si bien qu'un des soldats s'approcha du Dr Lassablière pour lui annoncer qu'il renonçait à son congé de convalescence et qu'il demandait à être évacué du dépôt dès le lendemain afin de retourner au front.

Qu'il nous soit permis d'émettre un vœu en finissant cette enquête sur la vie morale dans les dépôts de convalescents. Il n'est peut-être pas possible d'élargir les excellentes dispositions de la législation militaire concernant la liberté des convalescents dans les dépôts. Les officiers et les sous-officiers y ont la faculté de prendre pension au dehors et de coucher en ville. La liberté y est donc surtout une question d'appréciation, où, à défaut d'un avis personnel qui

serait hors de place, nous pouvons formuler le souhait que, dans les limites du possible, soit étendue au plus grand nombre cette appréciation flatteuse.

VI

Œuvres intéressant les dépôts de convalescents

De nombreuses œuvres se sont fondées dès le début de la guerre en faveur des soldats blessés et convalescents. On ne peut prétendre les énumérer toutes, bien que toutes, par les moyens les plus variés, se soient proposé le même but : aider au prompt rétablissement de nos soldats en leur apportant le plus possible de bien-être matériel et moral. Parmi ces œuvres, mentionnons pour mémoire le « Foyer du blessé », dont le but est « d'organiser dans les établissements hospitaliers dépendant de l'Assistance publique des salles où les blessés trouveront jeux, livres, journaux, boissons chaudes, papier à lettres, etc., et une permanence où ils trouveront des amis qui s'efforceront de remplacer auprès d'eux la famille absente et de leur rendre les services dont ils peuvent avoir besoin en dehors de l'hôpital ». Le « Paquetage du convalescent », a pour but de fournir au soldat convalescent tout ce qui lui est matériellement nécessaire dans les diverses étapes de sa conva-

lescence » et se charge très généreusement à pourvoir de linge les militaires retournant au front après leur guérison. « L'Œuvre des artistes lyriques » a trouvé une nouvelle voie à son activité moralisatrice en organisant dans les diverses formations sanitaires de nombreux concerts gratuits. « L'Œuvre des livres pour les soldats blessés et convalescents » continue encore d'alimenter de lectures convenablement choisies les dépôts et les hôpitaux.

Abrégeons cette énumération qui suffira à donner une idée des tentatives de tous genres entreprises par la générosité privée ; nous les avons citées uniquement dans ce but et sans avoir l'intention de faire le moindre tort à celles qui, sous un nom différent tendent au même résultat bienfaisant. Il nous faut insister davantage sur l'Œuvre de « l'Assistance aux convalescents militaires ». Rattachée au ministère de la Guerre depuis le 25 août 1914, l'Assistance aux convalescents militaires a une existence officielle et, par destination, elle est une sorte de prolongement des diverses formations du service de santé. Elle joue vis-à-vis des dépôts de convalescents un rôle analogue à celui des dépôts vis-à-vis des hôpitaux militaires ; elle désencombre les dépôts et les supplée dans leur tâche d'hospitalisation. Elle s'inspire comme eux de la nécessité « d'évacuer les hôpitaux militaires pour faire la place à de nouveaux blessés » (notice de l'Œuvre) et elle prend à sa charge, moyennant une modeste allocation du ministère (1 fr. 50 par jour et par homme) les convales-

cents que les dépôts ne peuvent garder en raison de la trop longue durée de l'hospitalisation. Ce sont, aux termes de l'Œuvre : « Les soldats à peu près guéris, en état de quitter l'ambulance, mais encore incapables de rejoindre leur régiment... Ceux-là n'ont plus besoin de soins médicaux et chirurgicaux ; il faut leur assurer une convalescence qui leur rende toutes les forces nécessaires pour retourner au régiment. A côté d'eux, il en est aussi que la guerre a rendus impropres à tout service : les amputés des bras et des jambes, les mutilés, les infirmes. »

L'Assistance hospitalise donc les convalescents ayant obtenu un congé d'un mois de convalescence au minimum et ceux qui attendent la liquidation de leur réforme ou de leur retraite, lorsque les moyens personnels font défaut aux intéressés ou même seulement sur le seul désir qu'ils en expriment.

De la sorte, les dépôts n'ont plus à leur charge que les convalescents en instance de congés, et ceux à qui un repos de quelques jours peut suffire. C'est encore beaucoup, avouons-le, et l'hospitalisation d'un si nombreux personnel ne va pas sans présenter des inconvénients auxquels on pourrait remédier. Les convalescents n'ayant besoin que d'un léger repos trouvent difficilement ce repos dans le va-et-vient perpétuel des dépôts de convalescents et ils sont, pour le médecin soucieux de ses responsabilités un sujet d'incessantes inquiétudes à cause des risques de rechutes dont les malades surtout peuvent être victimes si un relâchement vient à se produire

dans la discipline médicale qui leur est encore nécessaire ou dans l'hygiène des locaux militaires : chauffage, ventilation, service de propreté, etc.

D'autre part, les dépôts reçoivent encore une catégorie de malades dont il nous semble qu'il y aurait encore bénéfice à les décharger : nous voulons parler des convalescents en instance de réforme et de retraite : nous avons vu de ces malades attendre pendant quinze jours, trois semaines et plus, le moment d'être présentés à la commission spéciale qui doit statuer sur leur cas. On a affaire ici à des hommes infiniment respectables et qui ont cruellement souffert dans leur chair et dans leur âme : ces héros savent que pour eux la guerre est finie ; la discipline absolument nécessaire dans un centre militaire, les gêne inutilement dans leur liberté, rend plus douloureux le regret du foyer encore éloigné, sans compter que la trépidation constante des dépôts les fatigue. Ceux-ci n'ont également besoin d'aucun soin, et ils pourraient plus avantageusement attendre leur tour à passer devant la commission soit dans des dépôts spéciaux, sorte d'Hôtel des Invalides où on inaugurerait un service mieux approprié à leurs besoins, soit dans une œuvre analogue à l'Assistance, où un bureau médical militaire assurerait l'expédition des pièces les concernant.

Quoiqu'il en soit, c'est avec un sentiment de reconnaissance émue que l'on constate les immenses services que l'Œuvre d'Assistance a rendus aux convalescents militaires et l'inappréciable soulagement

qu'elle a apporté à la tâche des formations sanitaires, hôpitaux ou dépôts. Elle compte actuellement plus de 25.000 lits, dont beaucoup installés avec un luxe de confort et d'hygiène admirable, et elle hospitalise les convalescents militaires depuis le mois d'août de l'année dernière, c'est-à-dire depuis huit mois.

A côté des œuvres générales, il est pour chaque dépôt une œuvre plus personnelle, mieux appropriée aux besoins éventuels de chacun, comme celle du « Vestiaire de Lourcine », par exemple, que l'on souhaiterait voir imitées partout où cela est possible. Ces sortes d'œuvres répondent d'abord au besoin qui, partout se fait plus ou moins sentir de grouper, pour en obtenir un rendement meilleur, les bonnes volontés individuelles. De toutes parts on reçoit maintes preuves de cette universelle générosité que la guerre a suscitée en faveur des blessés et des combattants. Mais les directions manquent. Évitions les efforts inutiles, guidons ces générosités qui, livrées à leur seule initiative, se dépenseront au hasard et avec un moindre profit. Ici, en effet, on trouve surabondance de dons : il y a gaspillage, tandis que là on croit voir l'abandon ; la bienfaisance, faute de résultats heureux, finit par se décourager.

Il y a encore d'autres avantages à créer dans chaque station sanitaire son comité de patronage individuel, ainsi que nous l'avons vu pratiquer à Lourcine. Les dames s'y réunissaient tous les jours à tour de rôle pour y entretenir le linge des convalescents ; préparer celui qu'ils devaient emporter à leur sortie du

dépôt en remplacement des pauvres loques qui leur restaient de leur premier équipement. Combien de blessures se seraient mieux guéries, échappant à de lamentables complications, si le soldat avait eu sur lui autre chose que du linge souillé. Les dames du vestiaire apportaient un très précieux concours à l'hygiène des malades en voie de guérison en veillant à l'échange régulier du linge de corps, en constituant un dépôt de matériel assez riche pour fournir à chacun les objets de propreté indispensables : savon, serviettes de toilette, brosse à dents, mouchoirs, etc. Elles ont veillé à ce que ceux qui repartaient pour le front eussent, dans la saison particulièrement rigoureuse de l'hiver dernier, des lainages pour couvrir la poitrine et protéger la figure. Elles avaient pris contact avec les convalescents par des visites quotidiennes, s'intéressant aux misères secrètes de chacun et joignant le réconfort moral au soutien matériel. Elles distribuaient les goûters institués en complément du régime de l'ordinaire et elles y joignaient souvent leurs propres offrandes. Toutes ces menues joies sont une compensation bien légitime des privations que les blessés ont eu à souffrir sur le front.

VII

CONCLUSIONS

De l'étude qui précède il semble que plusieurs enseignements se dégagent que l'on peut formuler comme suit :

1° Il est de la première importance que le médecin soit en mesure d'assurer l'hygiène des convalescents de passage ou hospitalisés dans les dépôts, afin d'éviter les rechutes ; l'autorité militaire, après avoir assimilé les dépôts de convalescents à des formations de troupes, les a assimilés à des formations sanitaires : c'est là une amélioration, ou mieux une correction, qu'il y a lieu de maintenir entièrement dans l'intérêt de la santé de nos convalescents ;

2° Le dépôt de convalescents, par sa destination, devant alléger les hôpitaux de tous les sujets en voie de guérison, toute mesure qui le rend plus apte à accomplir ce service devra être adoptée ou tout au moins prise en très attentive considération.

Nous nous permettrions volontiers de souhaiter que l'on abrégât certaines formalités d'écritures qui ne vont pas sans appesantir la bonne marche des

dépôts. Il faut attendre pour l'expédition de ces nombreuses pièces, il faut encore attendre pour les diverses signatures dont elles doivent être revêtues.

La régularité des formes, pour indispensable qu'elle soit, ne doit pas nous faire perdre de vue la nécessité d'aller vite. La simplification des écritures, la réduction du nombre des signatures auraient pour résultat d'accroître les responsabilités du médecin-chef des dépôts, mais elle permettrait d'économiser un ou deux jours d'hospitalisation par individu : on voit quelle économie de temps il en résulterait pour nos blessés qui attendent aux portes des hôpitaux.

3° Nous nous permettrons encore de souhaiter que les convalescents à qui les règlements n'accordent qu'une permission de sept jours pour revoir leur famille et non par nécessité de convalescence, reçoivent leur feuille de route à la sortie de l'hôpital. Il n'est pas beaucoup plus long de rédiger un titre de permission qu'un bordereau d'envoi ou une feuille d'évacuation de l'hôpital sur le dépôt. De plus, les règlements militaires veulent que ces bordereaux ou feuilles d'évacuation soient adressés quarante-huit heures à l'avance. On aurait donc, dans les hôpitaux, tout le temps nécessaire à l'expédition des feuilles de route, sans s'obliger à s'encombrer de malades suffisamment guéris. Et il en résulterait pour les dépôts une économie très considérable de linges et de fournitures. 57 0/0 des malades évacués sur les dépôts sont destinés à rejoindre leur corps après une permission d'une semaine. Ces convalescents ne

stationnent qu'un jour ou deux dans les dépôts. La dépense énorme que coûte leur entretien pour un si court laps de temps ne nous paraît point rationnelle.

4° Nous avons indiqué aussi l'avantage qu'il y aurait à hospitaliser dans une formation sanitaire distincte, ou dans une œuvre particulière, les convalescents en instance d'un congé de réforme ou de retraite. Deux catégories de convalescents sont à écarter, si possible, des dépôts : ceux qui n'ont droit qu'à une courte permission, parce que leur passage au dépôt n'est guère qu'une démarche inutile, d'une part, dispendieuse de l'autre, fâcheuse encore à cause de la trépidation perpétuelle qu'il entretient dans une formation sanitaire. L'autre catégorie est celle de ceux dont, hélas ! le congé est signé pour toujours et à qui il faut éviter les ennuis d'un séjour dans une formation militaire qui n'a plus de raison d'être.

5° Notre dernière conclusion sera que, si l'hygiène est particulièrement nécessaire dans les dépôts où circulent des centaines de convalescents sortant de maladie (les blessés, en effet, ne sont que la petite moitié des convalescents), l'administration matérielle, l'organisation sont non moins indispensables. Le médecin qui les commande devra joindre à la science professionnelle l'esprit d'initiative et le sens des nécessités pratiques. Il lui faudra une grande facilité de travail pour faire face à l'énorme tâche quotidienne, il lui faudra l'énergie des responsabilités à

prendre, il lui faudra, au besoin, la force de concevoir et de créer, parfois de toutes pièces, les organisations nécessaires mais inexistantes.

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu : le Président de la thèse,
POZZI

Vu et permis d'imprimer
Le Recteur
L. PINEAU

BIBLIOGRAPHIE

NOGIER (J.-J.). — Aide-Mémoire du médecin-chef. Paris.

DELPY. — Précis de législation et d'administration militaires. Paris.

Dépêche ministérielle sur l'institution de dépôts de convalescents Bordeaux, 15 octobre 1914.

Instructions relatives à l'évacuation des blessés sur les dépôts de convalescents (Direction du Service de Santé. Paris).

« Notes » des directions du Service de Santé à Paris et en province.

Imp. de la Faculté de Méd., Jouve et C^{ie}, 15, rue Racine, Paris — 2903-15
